

N.º 2

MANOEL DE BARROS LEAL

N.º 569

A LAVAGEM  
DO  
ESTOMAGO

BREVE ESTUDO DAS APPLICAÇÕES  
D'ESTE PROCESSO A ALGUMAS DOENÇAS DO APPARELHO DIGESTIVO

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO



PORTO  
IMPRESSA MODERNA

4 - Rua do Carmo - 4

1887

41/2 EMC

Para o dia 2 d'abril de 1889,  
pelas 11 horas da manhã.

Presidente - O Ex.<sup>o</sup> Sr. Camarão  
Augusto Corr.<sup>o</sup> de Pinho  
Sr. Sr.<sup>o</sup> D.<sup>o</sup>

Agostinho Ant.<sup>o</sup> de Souto  
José Carlos Lopes  
Ricardo d'Alm.<sup>da</sup> Jorge  
Antonio Nacir da Costa



ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

VISCONDE DE OLIVEIRA

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

## CORPO CATHEDRATICO

LENTES CATHEDRATICOS

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1. <sup>a</sup> Cadeira — Anatomia descriptiva e geral. . . . .                               | João Pereira Dias Lebre.             |
| 2. <sup>a</sup> Cadeira — Physiologia. . . . .  | Antonio d'Azevedo Maia.              |
| 3. <sup>a</sup> Cadeira — Historia natural dos medicamentos. Materia medica . . . . .         | Dr. José Carlos Lopes.               |
| 4. <sup>a</sup> Cadeira — Pathologia externa e therapeutica externa. . . . .                  | Antonio Joaquim de Moraes Caldas.    |
| 5. <sup>a</sup> Cadeira — Medicina operatoria. . . . .  | Pedro Augusto Dias.                  |
| 6. <sup>a</sup> Cadeira — Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos. . . . . | Dr. Agostinho Antonio do Souto.      |
| 8. <sup>a</sup> Cadeira — Pathologia interna e therapeutica interna. . . . .                  | Antonio d'Oliveira Monteiro.         |
| 9. <sup>a</sup> Cadeira — Clinica medica . . . . .  | Manoel Rodrigues da Silva Pinto      |
| Cadeira — Clinica chirurgica. . . . .   | Eduardo Pereira Pimenta.             |
| 10. <sup>a</sup> Cadeira — Anatomia pathologica. . . . .                                      | Augusto Henrique d'Almeida Brandão.  |
| 11. <sup>a</sup> Cadeira — Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia. . . . .   | Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio. |
| 12. <sup>a</sup> Cadeira — Pathologia geral, semelologia e historia medica . . . . .          | Ilidio Ayres Pereira do Valle.       |
| Pharmacia. . . . .  | Isidoro da Fonseca Moura.            |

## LENTES JUBILADOS

- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Secção medica. . . . .    | Dr. José Pereira Reis.<br>João Xavier d'Oliveira Barros.<br>José d'Andrade Gramaxo. |
| Secção cirurgica. . . . . | Antonio Bernardino d'Almeida.<br>Visconde de Oliveira.                              |

LENES SUBSTITUTOS

- |                            |                                    |
|----------------------------|------------------------------------|
| Secção medica. . . . .     | { Vicente Urbino de Freitas.       |
|                            | { Antonio Placido da Costa.        |
|                            | { Ricardo d'Almeida Jorge          |
| Secção cirurgica . . . . . | { Candido Augusto Correia de Pinho |

LENTE DEMONSTRADOR

- Secção cirurgica . . . . . Roberto Frias.

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação  
e enunciadas nas proposições.

(*Regulamento da Escola* de 23 d'abril de 1840, art. 155.º)



A mens ples

A meus irmãos



**Á MEMORIA**

DOS

MEUS CONDISCIPULOS

Joaquim da Rocha Maciel  
Antonio A. Loureiro de Vasconcellos

e

Joaquim J. Marques d'Abreu Junior

Ao Ex.<sup>mo</sup> SNR.

Dr. Domingos de Sousa Moreira Freire



AOS MEUS CONDISCIPULOS  
E  
AOS MEUS AMIGOS

A

D. Agostinho de Sousa



AO MEU PRESIDENTE

O EX.<sup>mo</sup> SNR.

Candido Augusto Correia de Pinho

## PREFACIO

Apresentar um trabalho escripto analysando, discutindo e resolvendo uma questão qualquer do fôro medico é uma tarefa facil e até um entretenimento agradável para quem, graças á possante envergadura d'aguia, pode percorrer sem medo os espaços azues da sciencia.

Mas quem não possui uma vista de lynce para descortinar os pontos fracos d'uma theoria; quem não dispõe d'uma forte dose de imaginação para pôr em relevo esses pontos fracos; quem fez as suas armas scientificas n'um meio onde ninguem o industriou no manejo da unica ferramenta capaz de desvendar os segredos da natureza decifrando enigmas, denunciando er-



ros, patenteando a verdade — a esse só resta o minguado recurso de trasladar as ideias de outrem enroupando-as n'uma linguagem talvez um pouco mais clara, amassar o que está feito na retorta do cerebro e depois de separada a ganga vasar o minerio n'uma fôrma nova.

E' triste o expediente, confesso, mas inevitavel. Durante cerca de dois annos o meu espirito oscillou como um pendulo entre a propria insufficiencia e a obrigação inilludivel imposta pelo art. 19.º do regulamento que rege as nossas escolas medico-cirurgicas.

Eu bem quizera encerrar com chave d'ouro o cyclo da minha vida de estudante; eu bem quizera que este ponto final fosse um marco milliarario que não envergonhasse a mim, nem tão pouco a Escola de que sou filho. Mas não podendo inventar, nem apresentar um trabalho critico de valor, decidi-me a seguir o partido de tantos collegas meus que me precederam.

Para conseguir esse desiderato e para cumprir um dever o mais limpamente possivel, escolhi um assumpto da mais flagrante actualidade e d'uma utilidade incontestavel no tratamento das doencas do tubo digestivo, estudei-o cuidadosamente, dissequei-o á luz do meu criterio o melhor que pude, e forte com o estudo e experiencia clinica, pois já empreguei a lavagem do estomago em mais de um doente obtendo magnificos resultados, escrevi este trabalho em

estyllo singelo e despretencioso, tendo a alentar  
o meu espirito a benevolencia do illustrado jury  
que tem de o julgar e a consciencia de um  
dever cumprido.



# CONSIDERAÇÕES GERAES

---

## NOÇÕES HISTORICAS

A lavagem do estomago é uma operação que consiste em retirar o conteúdo do órgão, por um processo mecanico; ou em introduzir n'elle liquidos com um fim therapeutico ou nutritivo. Todos sabem que, em muitos casos pathologicos, a alimentação do doente faz-se artificialmente, por meio d'um tubo que se leva até ao estomago e pelo qual se injectam as substancias alimentares.

Ora este processo é realmente muito antigo, posto que só muito recentemente tenha entrado nos dominios da therapeutica, com o fim de alliviar os que soffrem das doenças atrocissimas do apparelho gastro-intestinal.

*ou diagnóstico*

Já nos fins do seculo decimo-setimo, impulsionado por sentimentos altamente humanitarios, Boerhaave aconselhava a pratica da injeção de liquidos, por meio d'uma sonda esophagiana, na cavidade do estomago.

Verdade é que Boerhaave nada nos diz sobre a extracção de liquidos nocivos que poderiam prejudicar o funcionamento normal do orgão; e só muito posteriormente, em 1802, é que Casimir Renault preconizou nos envenenamentos o emprego da depleção mecanica do estomago. Com esta ingenuidade que é caracteristica do sabio, admira-se Casimir Renault de que um facto tão simples não tivesse occorrido aos seus antecessores, quando elle se impõe naturalmente por esta simples consideração de que «sublata causa tollitur effectus, «car les mêmes instruments mis en usage pour le remplir, peuvent servir à le desemplir». <sup>(1)</sup>

Entretanto se é certo que Casimir Renault descreveu perfeitamente o processo de lavagem por aspiração, não a praticou todavia no homem, limitando-se apenas a fazer algumas experiencias em animaes vivos.

A lavagem do estomago começa a tomar uma feição puramente experimental com Dupuytren, que em 1810 realisou um grande nu-

---

<sup>(1)</sup> Casimir Renault—Thèse sur «L'Essai sur les contrepoisons de l'arsenic»—Paris.



mero de experiencias em cães e homens, tendentes todas a demonstrar a inocuidade e as grandes vantagens da depleção mechanica do ventriculo gastrico.

Quasi que ao mesmo tempo, um conhecido clinico inglez, Edward Jukes, repetindo estas experiencias, fez, entre outras, uma sobre si proprio muito interessante. Tendo-se envenenado com opio, procurou evitar os effeitos d'este envenenamento, esvasiando o estomago por meio d'uma bomba estomacal, de que falaremos mais adiante, posto que os instrumentos para tal fim empregados pouco tenham variado.

Graças á arrojada experiencia de Jukes, o methodo de lavagem do estomago entrou no campo da pratica sendo frequentemente usado em Inglaterra nos casos de envenenamento e muito especialmente como meio de castigo, pois que a todas as pessoas, encontradas embriagadas, era-lhes extraido o conteudo estomacal por meio da sonda esophagiana d'uma bomba aspirante.

As experiencias continuaram desde então, e sempre n'uma progressão crescente. Physick na Philadelphia, Read e Astley Cooper em Londres e Laferyne em Paris, concorrem todos para, com o producto da sua actividade, architectarem os fundamentos d'este processo therapeutico. A estes juntam-se outros nomes não menos glorio-



sos, taes como Arnolt, Jomerville, Blantin, etc. a quem a posteridade não pode deixar de render justa homenagem. Este ultimo levava a sua convicção, a tal respeito, tão longe que chegava a afirmar que a lavagem do órgão seria muito mais vantajosa do que os meios therapeuticos ordinariamente usados.

Mas a quem se deve a pratica propriamente dita d'este processo, é a um notavel clinico allemão, Kussmaul que, no congresso medico de Francfort-sur-lemein, em 1867, apresentou os resultados colhidos na sua clinica hospitalar.

Um caso clinico d'um catharro chronico do estomago com ulcera simples do pyloro e complicado por uma enorme dilatação suggeriu a Kussmaul a idea de pôr em pratica a depleção do órgão gastrico.

Depois de vomitos assaz copiosos o estomago do doente de Kussmaul ainda se conservava em grande estado de replecção; e os movimentos peristalticos do órgão percebidos mostravam não só a inutilidade d'este trabalho excessivo que procurava livrar o ventriculo do conteúdo incommodo, mas ainda a sua contribuição provavel para lhe augmentar a capacidade.

Kussmaul tendo despejado o estomago mechanicamente com o auxilio d'uma bomba, e continuado este tratamento por algum tempo, as melhoras não se fizeram esperar.

O illustre clinico empregava uma sonda eso-



phagiana n'uma das extremidades da qual se applicava uma seringa aspirante e premente. Por meio d'este apparelho simplicissimo a que elle deu o nome de bomba estomacal, podia-se injectar no estomago, ou retirar d'elle os differentes liquidos, com fim therapeutico. Posto que bom, o processo de Kussmaul apresentava inconvenientes em virtude da dureza da sonda esophagianna — taes como: irritação produzida por a extremidade rija da sonda nas paredes do estomago, lacerações diversas dos tecidos e hemorragias, como já havia observado Weisner.

Germain Sée prefere este processo, que para elle tem a grande vantagem de evacuar todos os liquidos que se encontram depositados no grande fundo do sacco do estomago. Não reconhece desvantagens no emprego da bomba estomacal, pois que os accidentes que ás vezes se observam em consequencia de manobras violentas, taes como erosões, arrancamento da mucosa, hemorragias, etc. nunca dão logar a consequencias funestas.

E' certo, todavia, que não se podem deixar de receiar os perigos e inconvenientes d'este processo.

Para obstar a inconvenientes d'esta ordem, Faucher, em 1879, em Paris e quasi que simultaneamente Oser, na Allemanha, trataram de substituir a sonda rija por um tubo molle e fle-



xivel, que se introduz na cavidade do estomago formando assim um perfeito syphão.

D'esta fórma, e baseado na applicação das leis physicas da hydro-dynamica, consegue-se perfeitamente a extravasação dos liquidos contidos na cavidade do ventriculo, e vice-versa.

Desde então, e sempre com exito crescente, foi definitivamente introduzido na therapeutica o processo de lavagem do estomago, e todos os que o tem empregado não tem tido senão motivos para se rejubilarem com este aperfeiçoamento no tractamento das doenças do ventriculo gastrico.

Um d'estes experimentadores, o que entalhou o seu nome em lettras de ouro nas paginas mais brilhantes da clinica therapeutica, Dujardin-Beaumetz, de adversario intransigente que era d'este methodo, transformou-se n'um dos seus mais ardentes paladinos, em seguida aos maravilhosos resultados colhidos.

Não quer isto dizer que elle errasse — mas a critica sempre severa e sempre prompta a cortar na reputação dos homens mais eminentes censurou-o acremente por isto — o que quer dizer que a critica nem sempre é justa.

A tendencia de toda a arte é o progresso e por muito perfeita que ella seja é sempre licito esperar um aperfeiçoamento novo — tal acontece com a arte de curar, de todas a mais variavel. Sendo assim é muito de suppor que



a lavagem do estomago entre ainda n'uma nova phase, que lhe rasgue dilatados horisontes.

Dada uma ideia muito resumida sobre a parte historica da lavagem, vejamos agora como se pratica esta operação; qual o instrumento de que se deve lançar mão e quaes os liquidos que devem ser empregados.

## PROCESSO OPERATORIO

---

Já vimos anteriormente que a modificação de Faucher consiste simplesmente na substituição d'um tubo duro e resistente por outro mole e flexível de cautchout. Este tubo que mede um metro e cincoenta centímetros de comprimento, tem n'uma das extremidades um funil de vidro que a pratica tem demonstrado ser de muito maiores vantagens, não só para o resultado final da operação, bem como para o operador, por isso que lhe permite observar as oscillações do liquido no interior — o que não conseguiria com os funis metallicos. Em quanto aos diametros, os tubos variam muito — assim ha o tubo n.º 1 que tem 0,<sup>m</sup>008; o n.º 2 que tem 0,<sup>m</sup>012 e o n.º 3 0,<sup>m</sup>12 de diametro. A' parede d'estes tubos adapta-se um index saliente destinado a marcar até onde



deve penetrar o instrumento na cavidade. Este tubo Faucher deve ter tanto quanto possível as paredes lisas e uma certa espessura, para assim facilitar a sua introdução

Mais tarde o tubo Faucher foi vantajosamente modificado por Debove. Consiste a modificação d'este eminente experimentador em que a parte inferior, que deve penetrar no estomago, apresenta uma espessura maior e uma superfície extremamente lisa e polida, o que torna mais facil e rapida, em virtude da sua dureza relativa, a introdução do aparelho no estomago. A parte superior, a que fica fóra da cavidade boccal, e que constitue o syphão propriamente dito, é de caoutchout muito mais fino e flexivel.

Posteriormente appareceram ainda novos aperfeiçoamentos d'estes tubos confirmando d'esta sorte o que acima dissemos; isto é que — é sempre licito esperar um aperfeiçoamento novo n'esta evolução constante e progressiva da arte.

Comtudo a bomba estomacal não adquiriu ainda aquelle grau de perfeição que seria para desejar, attentas as grandes vantagens e resultados maravilhosos que do seu emprego se tem tirado. Nem sempre o aperfeiçoamento está na maior ou menor complexidade do aparelho — ao contrario, a simplicidade d'elle é uma das melhores recommendações para o seu emprego, e



no caso que nos occupa, vencida a difficuldade da passagem do tubo pela pharynge, no ponto correspondente á parte posterior da larynge, o simples tubo Faucher nos basta para tirarmos do seu emprego os mais satisfactorios resultados.

Um dos grandes inconvenientes com que muitas vezes se não conta, mas que quasi sempre apparece na pratica, é o espasmo do isthmo das fauces, da pharynge, ou do esophago, provocado pela presença d'um corpo extranho. Para vencer este obstaculo, Debove imaginou um tubo de fôrma especial, bastante resistente, no interior do qual resvala a sonda esophagiana. Introduzido este tubo que tem uma fôrma curva a qual se adapta perfeitamente ao canal que tem de atravessar, leva-se atravez d'elle, facilmente e sem resistencia a sonda até á cavidade do ventriculo gastrico.

Mas, pondo mesmo de parte o tubo curvo de Debove, pôde conseguir-se perfeitamente o syphão estomacal com o simples apparelho de Faucher; e para isto, começa-se por adaptar um tubo, cujo diametro seja muito pequeno — o numero 1, por exemplo, a que já nos referimos. Depois, e em seguida ao habito adquirirido pelo doente, vão-se introduzindo successivamente tubos de diametro cada vez maior.

Quando o doente, ou pelo habito já adquirido, ou pela força da sua vontade, se presta á operação, a introdução do tubo faz-se real-



mente com extrema facilidade. Para isto, o operador colloca-se diante do doente, se este é um individuo a quem as forças physicas permittem conservar-se sentado n'uma cadeira, porém se se trata d'uma criança ou d'um doente extremamente debilitado, a operação far-se-ha sem inconveniente conservando-se o doente em decubito dorsal; depois pede-se-lhe para projectar tanto quanto ser possa a lingua para diante. Em seguida, introduz-se a sonda até á parte posterior da bocca, para além das amygdalas. Logo que se tenha conseguido levar a effeito esta primeira parte da operação, que é realmente incommoda para o doente e cheia de difficuldades para o operador, pouco acostumado a esta ordem de processos therapeuticos, o resto é simplicissimo. Uma vez transposta pela extremidade da sonda a base da lingua, o operador pede ao doente que execute movimentos de deglutição, e ao passo que esses movimentos se vão dando, o tubo vai-se aproximando pouco a pouco do esophago. Transposta esta barreira está conseguido o desiderato do clinico.

A primeira vez que se nos offereceu occasião para empregar o processo de lavagem, hesitamos muito; mas o *audaces fortuna juvat* foi-nos um auxiliar seguro e poderoso. Era um caso clinico de dyspepsia realmente curioso, em que estava já exgotada a therapeutica. Todos os nos-



sos esforços convergiam a um unico alvo — se não curar, pelo menos alliviar o nosso doente. — Atrevemo-nos a lembrar-lhe este processo, e só depois de muitas hesitações é que conseguimos o seu consentimento. A fortuna sorriu-nos, e hoje o nosso doente gosa d'uma saude magnifica na sua terra natal, em Aldea-Nova de S. Bento.

Mas, deixando para mais adiante a descripção dos differentes liquidos empregados na lavagem do estomago, reatemos o nosso trabalho.

Como na introduccão da algalia, é sempre conveniente — para facilitar o resvalamento do tubo contra as paredes do canal que tem a transpôr — untal-o com uma substancia gordurosa qualquer que suavise o attrito. Em quanto a nós preferimos o leite, porque não tem o grave inconveniente de enjoar o doente, como acontece com o azeite, com a glycerina, ou outra qualquer das substancias do grupo das gorduró-sas.

Uma vez introduzido o tubo até ao index saliente, adapta-se a extremidade exterior ao funil que se enche do liquido preconisado. No momento em que este estiver quasi a desapparecer, volta-se rapida e immediatamente o tubo, dando-se lhe a fórma curva e logo estabelece-se o fluxo dos liquidos contidos no estomago; e assim fica pois estabelecido o syphão estomacal. Muitos phenomenos podem dar-se n'esta



ocasião, phenomenos que o operador tem necessidade de prevêr para prevenir. Logo, no começo da operação, ou em seguida á introdução do tubo, o doente parece que asphyxia—a dyspnea é pronunciada, os olhos injectam-se, a face ruborisa-se e o doente soffre bastante. O operador deve pedir e aconselhar repetidas vezes ao doente para que respire constantemente e a longos haustos.

A este primeiro periodo de mal-estar succedem-se as nauseas e os vomitos, tanto mais perigosos quanto é certo que o bom exito final da operação póde periclitár.

Para evitar estes inconvenientes, que são outros tantos phenomenos puramente reflexos e que quasi sempre se dão, principalmente nos individuos muito sensiveis, é bom administrarlhes com antecipação d'alguns dias — tres a cinco são sufficientes — uma pequena dóse de brometo de potassio, quer internamente, quer localmente em loções sobre a pharynge. Esta applicação do brometo de potassio é tanto mais justificada quanto é certo que experiencias ha, como as de Huette e Rames em 1850, que demonstram a diminuição da sensibilidade reflexa. Effectivamente, está clinicamente verificado que os individuos que tomam diariamente tres grammas de brometo de potassio, soffrem perfeitamente a titilação do veu palatino sem recearem o vomito e as nauseas.



Outros phenomenos muito mais raros, sem duvida, são os que resultam do contacto do tubo com as paredes do estomago. Para, não dizemos evital-os, mas ao menos attenual-os muito sensivelmente, basta introduzir na cavidade do ventriculo uma certa quantidade d'agua que vai distender as paredes gastricas, evitando por esta fórma o contacto d'ellas com o tubo.

Resumindo, a lavagem do estomago, como já anteriormente fizemos sentir, é uma operação realmente facillima, e tanto que o proprio doente pôde pratical-a sem grave inconveniente—o que se dá vastas vezes desde que o doente se habitúa a tal operação. E esta questão de habito é realmente muito importante, debaixo de qualquer poncto de vista porque se encare, e muito principalmente no que diz respeito á tolerancia dos diversos órgãos que a sonda tem de atravessar. Uma vez estabelecida esta tolerancia — o que se consegue facilmente depois de introduzido o tubo umas quatro ou cinco vezes, a pharynge, o ésophago e o estomago, que a principio se resentem, habituam-se facilmente a esse estranho contacto, e desde então o doente pôde esperar, com animo tranquillo, o resultado satisfactorio dos sacrificios a que se sujeitou.

Sirva de prova do que deixamos dicto, o testemunho insuspeito de Dujardin-Beaumetz, que



assignala na sua clinica muitos casos d'esta ordem, e casos em que os seus proprios doentes são os que praticam a lavagem. Dujardin-Beaumetz pratica primeiro a operação, nos seus doentes, com o fim unico e exclusivo de os habituar — o que tem conseguido sempre após a quarta vez que elle introduz o tubo Faucher. Em seguida deixa-os entregues a si proprios, salvo o caso de acompanhar a marcha e a evolução das doenças, e observa os resultados praticos d'applicação d'este processo therapeutico.

Ora a authoridade que invocamos não pode ser melhor e tanto que é a mesma a que pedimos alguns esclarecimentos sobre o assumpto Diz Dujardin-Beaumetz, e com elle muito dos seus discipulos, que circumstancias ha que apresentam um obstaculo insuperavel á introdução do tubo. E nós concordamos plenamente com elle. Effectivamente, n'um hysterico, em que se accentúa extraordinariamente o espasmo do esophago, muitas vezes difficil de se vencer, como ha-de o clinico conseguir o que deseja, a despeito mesmo do tubo resistente que emprega? Mais ainda: nos casos de ulceração da epiglottle e da parte posterior da larynge como ha-de o operador levar ávante esta operação que n'estas condicções é realmente dolorosa para o pobre doente? Pondo mesmo de parte o que deixamos dito, resta-nos ainda os obstaculos mecanicos, que são muito importantes



para o resultado final da operação, como muitas vezes acontece, no caso provavel da existencia d'um cancro no esophago.

São frequentes os casos d'este genero.

Um doente que soffria d'uma gastrite chronica e de um cancro no esophago foi victima d'uma hemorrhagia produzida pela introdução d'uma sonda resistente que atravessou as paredes do canal no ponto ulcerado. O medico, que pretendia fazer a lavagem, desconhecia a existencia do cancro; tentou introduzir o tubo molle, e como encontrasse resistencia substituiu-o por outro mais rijo, julgando que se tratava apenas d'um aperto espasmodico, e porisso facil de ser vencido.

Emfim, em ultima analyse e exceptuando os casos extraordinarios, é nossa convicção que o processo therapeutico da lavagem do estomago é um grande recurso para o clinico, em doenças d'este orgão; e não diremos só do estomago, mas tambem do segmento inferior do apparelho gastro-intestinal.

Recentemente o volvo intestinal tem obedecido a este tratamento. Aperfeiçoal-o e tirar d'elle todos os resultados praticos de que carecemos, é o que nos resta, e o que conseguiremos, tarde ou cedo, n'esta evolução da arte de curar.

A lavagem do estomago pratica-se, como já dissemos com dois fins — extravasar os liquidos deleterios contidos na cavidade — o que



se consegue pelos processos já descriptos; ou introduzir n'ella liquidos com fim therapeutico ou alimentar.

N'este ultimo caso a escolha e a quantidade do liquido merece especial attenção da parte do clinico, segundo as modalidades morbidas que se offerecer. As primeiras tentativas de lavagem que se fizeram foram com agua, e ainda hoje os inglezes as fazem do mesmo modo nos casos de envenenamento. Kussmaul foi o primeiro que introduziu a lavagem na therapeutica das affecções gastricas, sendo tambem o primeiro que empregou os alcalinos no tratamento da dilatação do estomago. Lavava primeiro o orgão com agua tepida, e só quando esta sahia completamente pura é que empregava agua natural alcalina, ou uma solução de bicarbonato de soda. Para combater fermentações anormaes de estomagos dilatados empregava Kussmaul soluções de hyposulfito de soda, de borato de soda e agua creosotada.

De ordinario, em França, os clinicos servem-se das aguas naturaes de Vichy ou d'uma solução de dois grammas de bicarbonato de soda em mil grammas de agua commum. Outros empregam uma solução de sulphato de soda, como Dujardin-Beaumetz, na proporção de seis para mil.

O processo da lavagem do estomago foi realmente um progresso nos dominios da therapeu-



tica, e é de esperar que ainda o tenhamos muito mais vulgarizado. Casos pathologicos ha em que este processo é realmente d'uma vantagem incontestavel — sirvam de exemplo as variadas doenças em que seja necessaria a introduccão de liquidos com fim de desinfectar a viscera ; ou ainda para acalmar dôres agudas, como se dá, por exemplo, na gastralgia ; ou ainda a lavagem, com fins hemostaticos, como succede na hematemese, ou nos vomitos de sangue symptomaticos de lesões diversas, ou mesmo nos vomitos incoerciveis, etc. Para qualquer dos casos anteriores, ou outros quaesquer que estejam intimamente ligados á pathogenia do aparelho digestivo, adoptam-se injeccões, ou para melhor dizer, a applicação directa e immediata dos liquidos therapeuticos por meio do tubo Faucher, de soluções differentes.

Schliep aconselha que se examine cuidadosamente o conteudo do estomago, observando-se a sua reacção com o papel turnesol, a fim de determinar a escolha do liquido a empregar para a lavagem n'uma dada doença.

Riegel estudou as alterações do succo gastrico em algumas affecções do tubo digestivo, e espera que os seus estudos possam vir a servir de base ao emprego do acido chlorhydrico e d'outros meios pharmacologicos, no tratamento das doenças gastricas.

O resultado dos seus trabalhos é o seguinte :



*Cancro do estomago* — o succo gastrico perde o acido livre e o seu poder peptonificante.

*Cancro do duodeno* — as mesmas modificações do cancro do estomago.

*Ulcera do estomago* — o succo gastrico contém muito acido livre e um grande poder digestivo.

*Dilatação do estomago* — O succo gastrico contém o acido chlorydrico em proporção algumas vezes inferior á normal.

A quantidade de succo gastrico pôde ser diminuida ou augmentada. Esta hypersecreção na fôrma chronica é importantissima, chegando Riegel a extrahir 500 centimetros cubicos de succo gastrico d'uma só vez.

*Dyspepsias* — Nas dyspepsias nervosas o succo gastrico é normal, nas dyspepsias tuberculosas (degenerescencia amyloide da mucosa) o succo offerece as mesmas modificações de composição que apresenta no cancro.

Paul Schliep preconisa e recommenda muito, na dyspepsia acida, um soluto de bicarbonato de soda; para a dyspepsia putrida, o hydro-soluto de permanganato de potassa; na dyspepsia atonica, a tintura de myrrha; nos casos de infecção putrida, o acido borico, pois que é um poderoso anti-sceptico e não tem propriedades irritantes. Schliep ensaiou tambem o acido phenico quando o vomito continha parasi-



tas vegetaes; reconheceu-lhe vantagens, mas não o aconselha, porque doentes ha que o supportam muito mal, e além d'isso pode ser absorvido dando logar a vertigens. Ainda, como disinfec-  
tantes, é muito preconisado um soluto de re-  
sorcina na proporção de 1:100, ou seja ainda na  
proporção de 5:1000, attenta a que a primeira  
solução é muito irritante, posto que os resulta-  
dos da desinfeccão sejam completos e seguros.

A solução de nitrato de prata foi emprega-  
da no tratamento da gastrite chronica, bem  
como na ulcera simples do estomago.

Maurice Raynaud empregou-a mas sem re-  
sultado, na proporção de 1 de nitrato para 500  
de agua, n'um individuo alcoolico em que havia  
enorme gastrectasia e secreção exagerada do  
muco.

Segundo Germain Sée a efficacia do nitrato  
de prata no tratamento das affecções gastricas  
é nulla, apenas forma com as substancias pro-  
teicas da saliva e do muco albuminatos, que  
revestem a superficie da mucosa.

Para as dôres nevralgicas do estomago,  
Dujardin-Beaumetz e outros recommendam e  
aconselham, em seguida aos magnificos resul-  
tados por elles obtidos, o hydro-soluto de sub-  
nitrato de bismutho, na proporção de vinte e  
cinco grammas de sal para quinhentos gram-  
mas de agua. E' sobre maneira convenient-  
te, para o bom exito do processo vasculer-se



constantemente o soluto, antes de se começar a introdução d'elle na cavidade, para que fique perfeitamente homoganeo, e se distribua igualmente pelas diferentes partes com que estiver em contacto esta solução. Logo que esta tenha penetrado na cavidade, é preciso demorar-se o tempo sufficiente para que se deposite na membrana mucosa uma tenue camada de bismutho. Se se trata d'uma hemorragia, emprega-se uma solução branda de perchloreto de ferro a 30, na proporção de cinco grammas para mil d'agua.

Emfim, para todos os casos clinicos de doenças d'este apparelho, a lavagem pôde e deve ter um futuro brilhante.

Emquanto a nós, limitamo-nos por emquanto ao programma que nos traçamos desde o começo d'este estudo.

Posto isto, vejamos a quantidade de liquido que deve empregar-se n'estas lavagens. E' de summa importancia para o operador ter em taes casos o maximo cuidado possivel e procurar conhecer bem a susceptibilidade do doente, para assim poder avaliar approximadamente a quantidade de liquido a introduzir no estomago, por quanto doentes ha que supportam uma grande quantidade, ao passo que em outros quinhentos grammas, ou ainda menos, bastam para provocar vomitos, cujos resultados são funestos para o bom exito da cura. E'



pois necessario conhecer bem o grau de dilatação do órgão e a sua maior ou menor tolerancia. Seja, porém, esta qual fôr, o que é de todo o ponto preciso e indispensavel é que se estabeleça a lavagem, que só estará concluida quando da cavidade sahir um liquido perfeitamente claro e semelhante ao que se injectou.

Muitos casos ha em que a sahida do liquido — o que ordinariamente se consegue com extrema facilidade — encontra obstaculos que importa conhecer. Muitas vezes acontece que na occasião da operação, cessa bruscamente o jacto — o que se dá quando residuos alimentares obturam o orificio da sonda, circumstancia esta que impede a sahida do liquido contido no ventriculo. Para obviar a isto, basta introduzir uma pequena quantidade de agua que, pela força impulsiva, sommada com a velocidade adquirida no descenso, vai expellir um obstaculo obturador, para em seguida se restabelecer regularmente o jacto.

Tem succedido tambem já dobrar-se o tubo no esophago do doente impedindo completamente a passagem do liquido. Quando isto succede torna-se necessario retirar o aparelho e recommear a operação. Outras vezes, quando se introduz demasiadamente a sonda, de fôrma que ella se curva de encontro ás paredes do estomago e o orificio não fica consequentemente mergulhado, em contacto directo,



no liquido, não se estabelece o fluxo. Para fazer desaparecer este inconveniente que bastas vezes se dá, não é preciso mais do que retirar pouco a pouco a sonda, até que este fluxo se restabeleça de novo. Finalmente em muitos casos tem-se a certeza do tubo haver chegado ao estomago e todavia o liquido não corre. Dá-se este facto quando no estomago existem gases em abundancia.

O estomago, estando n'um estado de inercia muscular accentuada e tendo sido distendido pelos gases, não tem força para os expellir, e, como a pressão de fóra se torna egual á de dentro, o liquido da lavagem não pôde penetrar. Mas sempre se consegue vencer o obstaculo, lançando no funil pequenas quantidades de liquido de modo que vá correndo ao longo das paredes do tubo, mas sem lhe obstruir de todo a luz, deixando assim passagem para os gases que se escapam á medida que o liquido vai chegando ao estomago.

Feito isto e previstas as causas diversas que podem obstar ao bom andamento e resultado final da operação, tudo o mais consegue-se *ad libitum et dextra manu*.

E' incontestavel que a bomba por si só não basta para despejar completamente o estomago. São necessarias outras precauções que o operador deve conhecer d'ante-mão — taes como: provocar no doente esforços que o au-



xiliem, a compressão do ventre, a tosse que a presença d'um corpo estranho sempre acarreta, etc.

Vê-se, pois, e como conclusão das considerações precedentemente feitas, que o processo da lavagem do estomago por meio do syphão ou da bomba estomacal, presta na maioria dos casos clinicos d'este órgão serviços importantes e muito principalmente em certos casos como, por exemplo, na dilatação da viscera por liquidos deleterios, — factio clinico que bastantes vezes se observa no cancro do pyloro, cujos productos dilatam extraordinariamente a viscera. E então é de grande utilidade e vantagem o emprego da bomba estomacal, e de preferencia a de Collin, cuja força de impulsão sobre os liquidos é tal que permite o contacto da sua extremidade inferior com todos os pontos da cavidade gastrica.

Na bomba de Collin, o movimento do cylindro, que permite a perfeita immobildade da seringa, quando se lhe imprime um movimento de rotação, faz com que a cavidade do corpo da bomba communique com qualquer dos dois tubos que estão situados na extremidade superior da mesma. Um d'estes tubos communica directamente com o reservatorio da agua, ao passo que o outro adapta-se directamente ao tubo esophagiano. Com este apparelho, assim modificado consegue-se perfeita e



facilmente o esvaziamento dos líquidos contidos na cavidade.

Além da bomba Collin, ha ainda a de Mathieu, que se emprega vantajosamente, quer nos casos em que seja necessaria a lavagem, do estomago, quer ainda no tratamento dos kistos ovaricos, dos abcessos por congestão, ou ainda para os embalsamamentos.

## ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL

N'esta questão do tratamento das doenças do estomago pela lavagem, em que diga-se de passagem, fomos realmente muito conciso, á mingoa de dados praticos, quer na clinica civil, quer na clinica hospitalar, quer na clinica escolar, tivemos apenas em vista, mostrando a subida importancia que tem este processo, prognosticar-lhe, permitta-se-nos a phrase, um porvir ridente, por quanto satisfaz não só ao clinico que exerce e professa a religião da sciencia personificada em Hippocrates, mas tambem ao doente cujo supremo desiderato é a saude. Mas a nossa tarefa não se limita exclusivamente á lavagem, como meio therapeutico.

Este processo foi realmente um grande progresso, por quanto doentes ha que necessitam d'uma alimentação artificial. A ideia de alimentar doentes com auxilio do tubo Fau-



cher é devida a Debove que, depois d'uma serie ininterrompida de observações e experiencias, apresentou em 1881 á sociedade medica dos hospitaes de Paris o resultado dos seus trabalhos.

Debove, notando que se podia administrar e fazer tolerar a alguns doentes medicamentos e mesmo alimentos em capsulas, que sem esta precaução seriam immediatamente vomitados, concluiu que o apetite e a faculdade de digestão são elementos dissociados; que as difficuldades de nutrição resultam não d'uma lesão da mucosa gástrica, mas da repugnancia que experimentam os individuos pelas substancias alimentares. Debove imaginou, pois, alimentar alguns doentes pelo tubo Faucher.

Fez os primeiros ensaios com bom resultado em tísicos, depois em hystericos e mesmo em casos d'ulcera do estomago, quando pretendia fazer tolerar o regimen lacteo e este se tornava repugnante.

Dujardin-Beaumetz, conhecendo os successos obtidos por Debove, submetteu alguns tuberculosos ao processo de *gavagem* pela sonda Faucher; com este tratamento os vomitos espontaneos e os provocados pela tosse cessaram, as substancias alimentares introduzidas no estomago começaram a ser bem digeridos, o emagrecimento desapareceu e os symptomas da tuberculose melhoraram d'uma fórma notavel.



Ha doentes, porém, nos quaes se lucha com uma intolerancia absoluta. Independentemente do emprego do brometo de potassio e de todas as precauções, a introduccão da sonda provoca spasmos invenciveis.

Se a introduccão se faz rapidamente, no caso de intolerancia gastrica, a reacção muscular não se faz esperar e o tubo é expellido immediatamente, não dando, por consequente, tempo á introduccão de alimentos.

Algumas vezes pode-se triumphar d'estes obstaculos, mas torna-se então indispensavel proceder com a maxima cautela.

Desnos falla-nos d'um facto desgraçadissimo — um doente a quem se praticou a gavagem e após esta operação, os vomitos d'uma violencia extrema, determinaram a entrada dos alimentos nas vias aerias e uma asphixia rapidamente mortal. Krishaber admittiu n'este caso a possibilidade da introduccão directa da sonda na trachea, affirmando que este orgão podia em virtude de lesões da larynge, tolerar a passagem da sonda. Desnos não admitte esta hypothese, porque a tosse e a suffocação só se manifestaram depois do refluxo do liquido alimentar.

Seja como fôr, o que é certo é que, procedendo-se com prudencia, a pratica tem demonstrado que esta alimentação forçada é d'uma im-



portancia capital, e seguida sempre de resultados surprehendentes.

Não pretendemos de fôrma alguma tornar-nos apaixonadamente exclusivista e aconselhar-mos unicamente tal processo; mas affirmamos, todavia, com aquella convicção que só a pratica dá, que a therapeutica da pathologia do estomago deu um grande passo no caminho do progresso.

E' realmente incontestavel, e quando não bastasse a experiencia, bastava a simples intuição que este processo de lavagem — quer como meio therapeutico propriamente dito, quer como meio auxiliar d'alimentação de doentes cujo estado pathologico não permite outro — dá resultados seguros e sobretudo lisongeiros para o clinico, cujo supremo desiderato é a cura dos doentes.

Vê-se effectivamente que, sob a influencia d'esta alimentação artificial, a inappetencia desaparece, as forças redobram diariamente, o facies do doente adquire uma certa expressão de vigor, o peso augmenta, as funcções cerebraes, momentaneamente eclypsadas pela extrema debilidade do doente, adquirem pujança nova, o intellecto vae-se illuminando com os fulgores das transformações cellulo-nervosas e o doente transforma-se, de fraco n'um ente robusto e sadío.

Um facto clinico, observado por um dos



membros da classe medica do Porto e cujo nome a boa amizade e a vontade d'elle obrigam-nos a calar, vem corroborar abundantemente o que acabamos de asseverar.

Um individuo doente, cujos recursos pecuniarios eram realmente diminutissimos, teve a felicidade de deparar com este distincto membro da classe medica, que immediatamente se lembrou de medicar e alimentar o doente pelo processo da lavagem.

Administrava-lhe diariamente uma razoavel quantidade de pó alimentar em leite, noventa a cem grammas de peptona assimilavel de Defresne e oleo de figado de bacalhau emulsionado, com uma pouca de agua mórna. Após uns setenta e sete dias, o doente voltou a occupar o seu logar na Estação do Caminho de Ferro do Minho e Douro, perfeitamente curado e apto para exercer o seu mister.

Podiamos multiplicar os casos, mas para não nos tornarmos por demais prolixo ficaremos n'este.

Para alimentar um doente, cujo estado pathologico fosse de tal fórma renitente que lhe repugnasse toda e qualquer substancia, Dujardin-Beaumetz servia-se do tubo Faucher por onde injectava uma mistura, composta de carne crua e ovos batidos, com leite. Esta mistura não ficava perfeitamente homogenea e a falta de homogenidade causada pela presença de peque-



nos fragmentos da carne, impedia a passagem do liquido alimentar, obliterando completamente o tubo.

Para obstar a inconvenientes d'esta ordem, lembrou-se Debove substituir o liquido alimentar de Dujardin-Beaumetz pelo pó de carne que é conhecido entre os productos pharmaceuticos pelo nome d'aquelle eminente clinico.

O estado de extrema divisibilidade da carne assim preparada permite a cada particula o contacto immediato e directo com o succo gastrico, que a ataca completamente, e isto explica a possibilidade de fazer absorver aos doentes grandes quantidades d'este pó alimentar, e a facilidade com que se completa o trabalho digestivo. Todos estes factos confirmam plenamente as experiencias do eminente physiologista Schiff <sup>(1)</sup> consubstanciados na sua theoria sobre a formação das peptonas.

Alem de todas as vantagens enumeradas o pó alimentar tem esta, qual vem a ser a sua força nutriente em pequeno volume, pois 100 grammas de pó representam 400 de carne picada; accrescendo ainda a vantagem de evitar a producção da tenia ou de outros vermes tão

---

(1) V. Physiologie de la digestion par Schiff et rédigée par Emile Levier Florence — 1868 vol 1.<sup>o</sup>



communs e frequentes quando se faz uso exclusivo da carne crua.

Além do pó de carne preparam-se igualmente o pó de leite, os pós feculentos, com o mesmo fim e também com o de variar a alimentação dos doentes fornecendo-lhes substancias proteicas e albuminoides.

Sempre que a alimentação artificial tenha de se fazer, deve juntar-se á quantidade do pó que se pretende administrar uma quantidade proporcional de vehiculo, que quasi sempre é o leite ou a agua, adicionando-se-lhe gemmas de ovos.

Deve-se começar por doses minimas: 25 grammas de pó de carne, um ovo e meio litro de leite. Uma dose media será representada por 3 litros de leite, 300 grammas de pó de carne e 6 a 12 ovos; podendo-se substituir 100 grammas de pó de carne por egual quantidade de pós feculentos.

Tem-se ido muito além d'estas doses, e com vantagem para o doente que as tolera.

Os estomagos mais delicados readquirem sob a influencia dos pós alimentares toda a sua energia e actividade, que traduz sempre o bem-estar progressivo nos doentes que os usam.

Para obviar a muitos inconvenientes e attendendo sobretudo á susceptibilidade dos doentes, que muitas vezes não supportam o tubo Faucher, e mesmo pelo facto de não ser muitas



vezes necessaria a lavagem do estomago e simplesmente a alimentação artificial, Dujardin-Beaumetz imaginou um aparelho cujos resultados não têm até hoje desmentido a expectativa do illustre professor.

Este aparelho compõe-se d'um tubo que se applica atravez da pharynge e cuja curvatura é mantida por meio d'uma haste de baleia.

A extremidade exterior d'este tubo, a que chamaremos *buccal*, é provida d'um distico que se colloca, depois da introduccão do tubo, por diante da bocca.

Esta é a primeira parte do aparelho injector. A segunda é constituida por um reservatorio cylindrico de vidro, que communica na sua abertura superior com um tubo de caoutchouc terminado por uma seringa; e na abertura inferior por um tubo comprido que põe em communicacão estas duas partes componentes do aparelho. No reservatorio de vidro, colloca-se a mistura alimentar, que é projectada atravéz do tubo inferior pela pressão do ar impellido pela seringa que termina o tubo superior.

Conhecido o aparelho, facil é maneja-lo. A sonda pharyngea competentemente munida de haste de baleia, intruduz-se com a mão direita até á pharynge do doente, a quem o operador pede para abrir tanto quanto seja possivel a bocca e projectar para diante a lingua como



se fosse para fazer um exame laryngoscopico; ha em seguida os esforços e movimentos de deglutição que o doente necessita fazer, para que o distico se colloque na sua posição respectiva; tira-se depois a haste de baleia e ajuncta-se a extremidade do tubo livre do reservatorio com a extremidade buccal da sonda pharyngeana.

Feito isto, exercem-se pressões contínuas e seguidas na seringa e vê-se então a mistura alimentar passar do reservatorio, atravez do tubo, para o esophago. Com pequenos movimentos de deglutição, o liquido contido no reservatorio vai passando gradual e lentamente para o estomago do doente, que d'esta fórma facilmente recebe uma alimentação segura e que não perturba o estado delicado do órgão.



## APPLICAÇÕES

---

As applicações da lavagem são muitas e importantes.

O estomago são, depois d'uma digestão perfeita, não contém absolutamente nada.

A agua introduzida pelo tubo Faucher não accarreta detritos de qualquer natureza e sae pelo syphão perfeitamente clara e limpida.

Se o estomago, porém, não funcionar regularmente, mesmo vinte e quatro horas depois da ultima ingestão de alimentos extrahem-se d'elle filamentos mucosos, massas epitheliaes, restos de alimentos etc. Todas estas substancias são outros tantos corpos extranhos e por isso irritam a mucosa e vão renovar as indigestões, porquanto a mucosa estomacal coberta de productos epitheliaes e mucosos não está directamente em contacto com os alimentos, não produzindo, portanto, a secreção normal do succo

gástrico. D'aqui uma serie de perturbações que vão affectar profundamente o functionalismo do órgão. Estas perturbações, porém, evitam-se pelo emprego da lavagem, que restitue ao estomago a sua tonicidade.

Pela rapida resenha que fizemos, vê-se claramente qual a importancia therapeutica da lavagem. Mas essa importancia não se limita sómente á therapeutica. Outros ramos das sciencias medicas tiram da lavagem proveitos reaes — tal é a physiologia, a pathologia e a medicina legal.

Substituindo, e com vantagem, a fistula gastrica, a lavagem esclarece a physiologia, permitindo ao experimentador surprehender a digestão estomacal n'um dado momento, e graças a este processo, tanto póde elle estudar as transformações alimentares no estado normal, como no anormal, e n'este ultimo caso são importantissimos os dados que o processo de lavagem fornece á pathologia.

Emquanto á medicina legal, é de simples intuição a utilidade enorme e os serviços importantissimos que nos presta a lavagem. Se n'um dado caso de envenenamento, as substancias toxicas não tiverem ainda sido alteradas pelos liquidos contidos no estomago, póde-se reconhecer perfeitamente a sua natureza, extrahindo-se do ventriculo todo o seu contento.



Não podendo nos estreitos limites d'este trabalho tratar de todas as applicações d'este methodo, fal-o-hemos só em algumas que nos pareceram mais importantes.

## DYSPEPSIA

São muitos e diversos os meios therapeuticos empregados no tratamento da dyspepsia. Entre outros, os meios pharmacologicos são —os alcalinos perfeitamente indicados, como o provam exhuberantemente as experiencias de Richet que demonstram cabalmente a neutralisação da acidez do succo gastrico pela ingestão d'estas substancias.

E a titulo de curiosidade, ou ainda a titulo de prova experimental, citaremos uma. N'um dos seus doentes, Richet injectou no estomago, em pleno periodo de trabalho digestivo, e em seguida a uma refeição rasoavel, a agua de Vichy cujas propriedades alcalinas são sobejamente conhecidas e apreciadas, e viu que muito longe de augmentar a acidez do succo gastrico, como pretendem alguns, deu-se o facto diametralmente opposto.



Outro meio pharmacologico — aquelle que nos faz recordar as magnificas experiencias de Mauricio Schipp e de Claude Bernard — são os pós inertes que teem a propriedade de provocar uma grande abundancia de secreção do succo gastrico, nada ou levemente acido.

Estes pós inertes são diversissimos — os mais empregados são o sub-nitrato de bismutho, o phosphato de cal e o carbonato da mesma base. A estes misturam-se ainda outras substancias, taes como a magnesia calcinada, o bicarbonato de soda, etc.

Mas de todos estes meios therapeuticos o que incontestavelmente dá resultados surprehendedentes é com toda a certeza a lavagem, que sobreleva a todos.

E' realmente para sentir que este processo não esteja ainda mais vulgarisado, e mais preconisado, como era para desejar, por quanto aquelles, e são em pequeno numero, que o têm empregado, têm visto sempre os seus esforços coroados de bom exito.

Vimos já anteriormente o modo como se pratica esta operação — resta-nos agora applical-a no caso sujeito. Sob a influencia da agua que diariamente vem lavar e limpar o estomago, a secreção mucosa diminue extraordinariamente e a secreção do succo gastrico reaparece abundantemente. E' sempre muito conveniente para o bom resultado final do tratamento, e

após a lavagem fazer ingerir ao dyspeptico uma certa quantidade de leite a que se addiciona cento e cincoenta a duzentos grammas de pó alimentar.

Mesmo nos casos em que a doença é acompanhada de dôres violentas e agudas, pôde empregar-se, como já anteriormente dissemos, o subnitrato de bismutho, cujas vantagens salutarres já fizemos sentir.



## ULCERA DO ESTOMAGO

Em quanto á ulcera do estomago, cuja pathogenia é vulgar, são tambem innumeros os meios pharmacologicos empregados para debellar tão terrivel padecimento.

As preparações opiadas, o chloral, o azotato de prata, o perchloreto de ferro, etc. são outras tantas substancias de uso na clinica quotidiana.

Todos estes preparados que sem duvida alguma dão tambem bons resultados, quando acompanhados d'um regimen dietetico rigoroso, não podem indubitavelmente competir com a lavagem que vai directamente levar ao orgão doente o medicamento apropriado. Posto que as opiniões se dividam e os campos se extremem nitidamente, nós preferimol-a a outro qualquer tratamento n'esta especie morbida.

Além das substancias medicamentosas, empregadas no tratamento da ulcera gastrica, ha uma cujas applicações novas têm dado bons resultados e que fornece ao clinico uma arma segura para combater o mal, pelo modo porque tem actuado nos doentes e por isso mesmo merece que se generalise ampla e largamente. Queremos referir-nos á cocaina, que se emprega, por meio do syphão estomacal, em certas perversões, como a bolimia, em determinados spasmos do esophago e sobretudo na doença em questão, na ulcera do estomago.

Muitos ha que repellem a lavagem, na ulcera, porque, dizem elles, excita as contracções do estomago, o que póde determinar a ruptura do orgão; outros preconisam-na entusiasticamente, porque tal processo auxilia e coadjuva poderosamente a cicatrisação da mucosa ulcerada. Sem sermos exclusivista, somos todavia de opinião que em muitos casos e em certos periodos de ulceração, a lavagem dá esplendidos resultados — tal acontece, por exemplo, quando a ulcera está no seu começo e não ha ainda complicações de hemorrhagia e apenas apparecem dôres violentas e os vomitos, que são pathognomonicos no inicio d'esta doença.

No ultimo periodo da ulcera, no momento em que ella tende para a phase de cicatrisação, a lavagem deve ser preconisada intermeratamente, e sobretudo se as hemorrhagias



cessaram completamente. E' realmente de simples intuição este resultado previsto e esperado. A lavagem, accarretando comsigo os detritos alimentares que perturbam pelo seu contacto ao trabalho de cicatrização, e irritando a superficie ulcerada, dá resultados identicos aos que se observam nas ulceras da pelle, que se curam por meio de pensos amiudadas vezes repetidos. Este facto é de observação diaria, e até hoje o nosso processo para a cura de ulceras externas tem sido este, e ainda não tivemos occasião de nos arrependermos do emprego quasi absoluto que temos feito do penso.

Casos ha, todavia, em que a lavagem é realmente muito perigosa. No caso de hemorragias, deve haver sempre o maior escrupulo no emprego d'este processo ; porquanto, como já o fizemos frisar bem, a lavagem provoca vomitos e nauseas que podem ser fataes porque ou accarretam comsigo os coagulos ja formados, ou então provocam contracções intensas do ventriculo, que podem dar resultados oppostos aos que se pretendem obter.

Em resumo, e exceptuando alguns casos extraordinarios que a clinica póde e deve conhecer, a lavagem do estomago dá sempre resultados bons e felizes. Mas quando mesmo se não conseguisse a cura, bastaria, para que ninguém hesitasse no emprego d'este processo, esta simples consideração de que nós pode-

mos, pelo tubo Faucher, alimentar o doente — o que é difficil conseguir-se pelos processos ordinarios; e muitas vezes cural-o, o que a pratica tem sobejamente demonstrado.



## CANCRO DO ESTOMAGO

Todos os clinicos sabem perfeitamente qual a pathogenia do cancro do estomago, e todos são unanimemente concordes em que esta doença é incuravel. Apesar d'isto, porém, o medico não póde nem deve, porque veda-lh'o o sentimento moral e a propria dignidade profissional, crusar os braços em face d'uma doença d'esta natureza que tantas victimas tem feito. Seria mais que cobardia, seria infamia, seria indigno de tão respeitavel e venerando nome e da communhão de tal sacerdocio, o que assim procedesse. Devemos procurar sempre, por todos os meios ao nosso alcance, alliviar o doente, ministrar-lhe lenitivo ao seu padecimento, embora seja convicção nossa, intima e arreigada que elle não póde salvar-se.

O diagnostico do cancro do estomago é realmente um dos pontos mais difficies d'este



importantissimo capitolo da pathologia. Póde confundir-se com outras diversas especies morbidas e o clinico, embora experimentado, está quasi sempre sujeito a errar porque «errare humanum est.»

Seja porém como fôr e sejam quaes forem as difficuldades da symptomatologia, do diagnostico e da therapeutica, o que é certo é que o processo da lavagem, mais do que em nenhuma outra doença, tem aqui a sua applicação mais racional e tanto mais nobre, quão nobre e elevado é o proceder do que procura attenuar os soffrimentos do seu semelhante. Em face d'um doente n'estas condições, o medico hesita na prognose e no diagnostico, mas não deve nem póde hesitar no tratamento. Vê agora um doente que apresenta symptommas gastricos complicados e rebeldes? Pratique a lavagem — e deve pratical-a, porque, se se trata por exemplo d'uma gastrite chronica ulcerada, elle tem a satisfação de seguir passo a passo as melhoras do doente até á cura final; se se trata por ventura d'um cancro, o clinico tem a alegria intima que dá a consciencia do cumprimento d'um dever sagrado e a satisfação embora ephemera, de vêr que seu doente experimenta um allivio, que basta para recompensal-o das suas fadigas e esforços e do desgosto da sua impotencia perante o progresso fatal de tal doença.



## DILATAÇÃO

As causas que determinam a gastrectasia são de duas ordens: perturbações mecánicas e alterações das paredes do órgão.

Pertencem ao primeiro grupo as dilatações devidas ao estreitamento do pyloro, de natureza cancerosa ou cicatricial; a compressão do pyloro por corpo estranho; a coarctação do intestino; e as adherencias das paredes do estomago aos órgãos visinhos.

No segundo grupo temos as dilatações devidas a falta de contractilidade do órgão o que permite ás suas paredes distenderem-se em demasia.

A dilatação do estomago póde ser total ou parcial; n'este ultimo caso o augmento do volume fica circumscripto á grande curvatura.

A maior parte das vezes a dilatação é ge-

ral, tomando em alguns casos proporções enormes. Tem-se visto o estomago dilatado cobrir toda a massa intestinal chegando ao pubis. Ora os alimentos mal digeridos, em virtude da difficuldade que tem na passagem para o intestino, accumulam-se dias e dias dentro da viscera distendida; se não conseguem transpor o pyloro, teem de ser expulsos pelo vomito e se o conseguem é só depois de passado muito tempo.

Mas não é só o estomago o prejudicado com esta estagnação de substancias alimentares, são-no egualmente outras visceras, taes como o figado, o coração, os pulmões, etc. O tratamento por excellencia da gastrectasia, qualquer que seja a causa, é a lavagem.

Por este processo as substancias alimentares estagnadas no ventriculo são facilmente retiradas, subtrahindo-se assim a mucosa estomacal á irritação por ellas determinada. Mas do estomago não se extrahem sómente substancias solidas, mas tambem os liquidos acidos que são extremamente irritantes dando logar a pyrosis.

Do mesmo modo libertamos a viscera dos gazes que tomam parte activa na sua distensão.

Diz Dujardin-Beaumetz: « De même que chez les individus qui sont atteints de retrécissements de l'urèthre ou qui voient mal leur ves-



sie, on doit, par le cathétérisme en faire sortir le résidu, de même on doit, par le lavage de l'estomac, faire sortir du ventricule les liquides qui sejourneront et qui ne peuvent sortir».

Depois de removido o conteúdo estomacal fazemos o penso ás paredes do órgão com uma solução alcalina que não só vai dissolver o muco, mas excitar convenientemente as glandulas pepticas e sollicitar o órgão a contrahir-se.

A lavagem do estomago, de incontestavel utilidade no tratamento da gastrectasia, quando é opportunamente empregada, pôde tornar-se bastante prejudicial em doentes insoffridos. Haja vista o que tem succedido a alguns que, ao menor incommodo produzido pela ingestão dos alimentos, praticam immediatamente a operação, não dando tempo a que as substancias alimentares se demorem em contacto com o succo gastrico, de modo a serem convenientemente atacadas por este principio activo d'uma boa digestão.

N'estes doentes a inanición é uma consequencia fatal do emprego inopportuno do processo.

Têm-se observado em alguns casos de dilatação consideravel do estomago, após a lavagem, accidentes que se manifestam por convulsões tonicas e abalos clonicos que algumas vezes duram muito tempo. Estes phenomenos teem sido notados em doentes muito abatidos



e como não apparece sangue no liquido da lavagem, não podem ser attribuidos a hemorragias causadas pela sonda; alguns authores referem-nos a perturbações circulatorias resultantes da modificação da crase sanguinea pela subtracção brusca d'uma grande quantidade de liquido.

Este modo de vêr parece rasoavel, pois que doentes ha em que as convulsões apparecem mesmo sem se fazer uso da lavagem. Dá-se este facto, por exemplo, em individuos cujo estomago exhala uma grande quantidade de liquido, que é expulso sem difficuldade pelo vomito.

Alguns praticos aconselham mesmo que não se proceda á lavagem em doentes que tenham uma grande dilatação do estomago e produzam enorme quantidade de succo gastrico, se o vomito é facil, porque o liquido depois de extrahido pela sonda reproduz-se com rapidez, enfraquecendo portanto cada vez mais o doente.

Não concordamos com este modo de vêr, porquanto, depois de retirados os liquidos nocivos existentes no estomago, pôde introduzir-se n'elle uma quantidade rasoavel de leite.

*Ant. e de uma nova  
amblyopia) Dig. Beaumont* *cf. nota em vinda no jornal*



# PROPOSIÇÕES

---

*Harold  
Dr. B. B. B.  
Med. G. G. G.*

**Anatomia.** — O systema muscular do homem apresenta nas suas linhas essenciaes a mesma disposição que no macaco.

**Physiologia.** — A actividade das combustões organicas é independente da riqueza em oxygenio do ar inspirado.

**Materia medica.** — O sulfato de quinino não é o especifico da febre intermitente.

**Medicina operatoria.** — A colotomia iliaca é preferivel á lombar.

— **Pathologia geral.** — O paludismo é hereditario.

**Pathologia externa.** — Não admittimos a opinião de Adams Ouwre relativa á influencia exclusiva da mãe na syphilis hereditaria.

X **Pathologia interna.** — A lavagem do estomago deve occupar um logar importante no tratamento da oclusão intestinal.

**Anatomia pathologica.** — Os globulos purulentos provém em grande parte dos globulos brancos do sangue.

**Partos.** — Os vomitos que sobrevém no estado de gravidez podem ser efficaamente combatidos pela lavagem do estomago.

**Medicina legal.** — Algumas disposições da lei referentes ao medico são absurdas.

---

Visto,

Póde imprimir-se  
O Director,

*Candido de Pinho.*

*Visconde d'Oliveira.*